



نبرد ایران با بیابان

بیابان زدایی ۸۷ شهر و بیش از ۴ هزار روستا با موفقیت انجام شد

۱۰

چهارشنبه ۳۱ خرداد ۱۴۰۲ | ۲ ذی الحجه ۱۴۴۴ | سال سی و یکم | شماره ۶۸۸۰۶

دانش بنیان های یک میلیارد دلاری برای ایران

معاون علمی و فناوری رئیس جمهور ۳ برنامه رابرای ایجاد ۱۰ یونیکورن تا ۳سال آینده تشریح کرده است

۱۲



هلمشهرک

چشم همسایه ها به چشم پزشکی ایران

ایران در زمینه جراحی چشم و خود کفای تولید قرنیه مصنوعی برای پیشگیری از نابینایی، در میان کشورهای پیشرفته جهان قرار دارد



گزارش

مریم سرخوش
روزنامه نگار

ایران در حوزه تحقیقات و پژوهش در حوزه چشم پزشکی جزو کشورهای پیشرفته جهان به شمار می رود. به دلیل گستردگی و کیفیت بالای ارائه خدمات و درمان چشم پزشکی در حال حاضر نه تنها هیچ بیماری به خارج از کشور اعزام نمی شود بلکه آمار مراجعه بیماران خارجی از کشورهای همسایه شامل عراق، افغانستان، عمان، آذربایجان، بحرین و... به بیمارستان های چشم پزشکی کشور هم قابل توجه است.

وزیر بهداشت هم چندی پیش اعلام کرد یکی از دلایل مراجعه گردشگران سلامت به کشور علاوه بر ارائه خدمات مناسب در حوزه های زنان و زایمان، ارتوپدی، جراحی زیبایی، بیماری های قلب و عروق، اورتولوژی، جراحی عمومی، سرطان ها و تروما، خدمات باکیفیت و مناسب جراحی چشم است. ۴ قطب درمانی چشم پزشکی در کشور وجود دارد و یکی از آنها سال گذشته بیش از ۴ هزار بیمار جراحی تحت درمان، خدماتی از جمله جراحی آب مروارید، جراحی مجاری اشکی، بازسازی پلک، پیوند قرنیه،

جراحی آب سیاه و جراحی شبکیه را دریافت کردند. این در حالی است که ایران به عنوان یکی از تولید کنندگان قرنیه مصنوعی در جهان هم مطرح است که به عنوان یکی از دستاورد های مهم در این حوزه به شمار می رود. قرنیه مصنوعی معمولاً به عنوان آخرین راه حل برای درمان قرنیه آسیب دیده و زمانی که قرنیه اهدا کننده سازگار یا در دسترس نباشد، استفاده و پیوند زده می شود.

کوری قرنیه به عنوان سومین علت نابینایی در سراسر جهان پس از آب مروارید و آب سیاه مطرح است. براساس اعلام وزارت بهداشت، سالانه حدود ۸ هزار پیوند قرنیه، ۸۰۰ هزار جراحی آب مروارید و حدود ۱۰ تا ۱۵ هزار جراحی آب سیاه در کشور انجام می شود.

۴

مرکز درمانی لبافی نژاد فارابی، دانشگاه ایران و بیمارستان چشم پزشکی زاهدان قطب خدمات پزشکی در کشور هستند

۱۵

درصد از افراد تازه مبتلا شده به دیابت ۳۰ درصد از افراد با دیابت ۵ ساله و ۸۰ درصد از افراد با دیابت بیش از ۱۵ سال دچار دیابت چشمی می شوند

۵۰

سال به بالا بیشترین تقاضا برای درمان آب مروارید گزارش می شود

۴۰

درصد شیوع نزدیک بینی در کشور گزارش می شود و این در حالی است که در گذشته شیوع نزدیک بینی حدود ۲۰ تا ۲۵ درصد بود. یکی از دلایل آن هم کار با موبایل و تبلت به ویژه در سنین پایین تر است

درمان ارزان و باکیفیت

به گفته محمود جباروند، دبیر بورد چشم پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و رئیس انجمن چشم پزشکی ایران، سطح دانش و تجهیزات چشم پزشکی کشور از نظر جراحی و آموزش علمی با دنیا برابری می کند، اما با توجه به اینکه رتبه بندی خاصی در این باره صورت نمی گیرد، عدد خاصی در این باره اعلام نمی شود اما رتبه ایران قطعاً هم طراز کشورهای برتر جهان در این حوزه است. او به همشهری می گوید: «در حال حاضر یکی از مهم ترین دستاوردهای کشور، تولید قرنیه مصنوعی و پیوند آن به بیمارانی است که نمی توانند از بافت انسانی و سلول های بنیادی پیوند بگیرند. سالانه هم حدود ۸ هزار پیوند قرنیه در کشور انجام می شود و از نظر تجهیزات انجام این پیوند بی نیاز از کشورهای مختلف هستیم.»

او درباره اینکه پیوند قرنیه مصنوعی با قرنیه اهدایی چه تفاوتی دارد، بیان می کند: «در پیوند بافت با احتمال پس زدن پیوند مواجه هستیم و برخی بیماران هستند که به دلیل عروق زیاد و نداشتن سلول بنیادی، بدنشان بافت قرنیه را نمی پذیرد، اما

در پیوند قرنیه مصنوعی هیچ نیازی به سلول بنیادی نیست و جراحی موفقیت آمیز است و بیمار بینایی خود را به دست می آورد.» به گفته رئیس انجمن چشم پزشکی ایران «بیشترین عامل کم بینایی هم آب مروارید است که البته با توجه به سیاست های اعمال شده، وجود مراکز چشم پزشکی و پایین بودن هزینه ها نسبت به کشورهای منطقه، مردم به آسانی به چشم پزشک مراجعه می کنند و در صورت لزوم، تحت عمل جراحی قرار می گیرند.» این در حالی است که هزینه های چشم پزشکی در سایر کشورها چیزی حدود ۵ تا ۷ هزار دلار عنوان می شود اما به گفته جباروند این خدمات در ایران بسیار ارزان تر است و تحت پوشش بیمه های تکمیلی و پایه قرار دارد. او البته این مسئله را یکی از دلایل افزایش مراجعات بیماران خارجی هم می داند و تأکید می کند: «کیفیت خدمات چشم پزشکی در ایران بسیار بالاست. به دلیل

تجهیزات مدرن، مهارت بالای پزشکان و هزینه های کمتر خدمات، بیماران خارجی چشم پزشکی ایران را ترجیح دهند.» او درباره سطح دسترسی بیماران در مناطق مختلف به چشم پزشکان هم توضیح می دهد: «مشکلی از نظر کمبود چشم پزشک در کشور وجود ندارد و حتی در دوران همه گیری کرونا هم ارائه خدمات محدود نشد. سطح دسترسی مردم در شهرهای مختلف به خدمات چشم پزشکی مناسب است. از سوی دیگر تعداد بیمارستان ها و کلینیک های چشم پزشکی در کشور هم مناسب است و نه تنها کمبود نداریم که پاسخگوی تمام مراجعات

انکساری مثل دوربینی و نزدیک بینی و ضربه به چشم به عنوان شایع ترین بیماری های چشم در کشور مطرح هستند، به گفته متخصصان، افزایش سالمندی، افزایش مصرف دارو های حاوی کورتون و افزایش ابتلا به دیابت باعث شده که آب مروارید در صدر این فهرست قرار بگیرد. همچنین کودکان بیشترین بیماری را هستند که به دلیل ضربه چشم و مشکلات ناشی از آن به مرکز درمانی مراجعه می کنند. سید محمد قریشی، فوق تخصص قرنیه درباره این بیماری های شایع توضیح بیشتری می دهد. او درباره آب مروارید می گوید: «بیشترین علت آب مروارید سن افراد است و اکثر افرادی که به دوره سالمندی می رسند، معمولاً دچار آب مروارید می شوند اما با توجه به پیشرفت های علم چشم پزشکی، بیماری آب مروارید هم قابل درمان است.» به گفته قریشی، دسته دوم بیماری های شایع چشم، آب سیاه یا گلوکوم است که بیماری به خودی خود متوجه آن نمی شود. در این باره ضرورت دارد که پس از مراجعه به پزشک و تشخیص آب سیاه معاینه های دوره ای انجام شود.

قریشی با تأکید بر اینکه یکی از بیماری های شیوع یافته در سال های اخیر دیابت چشمی است، بیان می کند: «یابست علاوه بر اعضای بدن، چشم را هم گرفتار می کند اما مشکل اینجاست که این افراد وقتی عوارض بیماری پیشرفت می کند متوجه بیماری چشم می شوند. به همین دلیل به افرادی که دچار بیماری قند هستند توصیه می شود به صورت مرتب زیر نظر چشم پزشک باشند.»

این پزشک به پیشرفت جراحی های لیزیک برای رفع عیوب انکساری چشم اشاره می کند اما تأکید می کند که ضربه هایی که به چشم می خورد هم بسیار مهم هستند و باید به آنها توجه شود: «عوارض و آسیب ناشی از ضربه هایی که به چشم وارد می شود در کشور ما شایع است و کودکان هم در معرض این آسیب ها هستند. به همین دلیل توصیه می شود، مردم به نکات ایمنی توجه کنند و مواظب باشند ضربه و آسیب به چشم شان نرسد چون عواقب آن جبران ناپذیر است.»

هم هستیم.» به گفته جباروند، در حال حاضر بیمارستان فارابی، بیمارستان لبافی نژاد، دانشگاه ایران و بیمارستان چشم پزشکی زاهدان قطب درمانی چشم پزشکی در کشور هستند. به گفته این پزشک جایگاه ایران در ارائه مقالات علمی چشم پزشکی در سطح بین المللی هم قابل توجه است و تنها برای چاپ مجله بین المللی انجمن چشم پزشکی ایران حدود ۳۲ هزار دلار هزینه می شود؛ «جایگاه این مجله در بین ۱۵۰ مجله چشم پزشکی دنیا نزدیک به رتبه ۵۰ است و علاوه بر این سالانه تعداد قابل توجهی از مقالات متخصصان ایرانی در سایر مجلات بین المللی چاپ می شود.»

شایع ترین بیماری های چشم در کشور

طیف بیماری های شایع چشم پزشکی بسیار گسترده است اما آب مروارید، آب سیاه، دیابت چشمی، عیوب

رشد اهدای عضو در کشور



۳ فاکتوری که برای اهدای عضو ضرورت دارد

علم

۲۰ درصد

۳۰ درصد

ساختار

فرهنگ

۵۰ درصد

۱۴۰۱

اهدای عضو در سال گذشته انجام شد و این روند نسبت به ۲ سال قبل از ۱۴۰۱ افزایش بوده است. سال ۹۹ آمار اهدای عضو ۶۴۵ مورد و ۱۴۰۰ هم ۹۲۸ مورد بوده است.

۱۸

هزار بیمار نیازمند دریافت عضو در کشور وجود دارد.

۴۰

هزار و ۹۵۰ مورد پیوند کلیه از ابتدا تا کنون در کشور انجام شده و بر این اساس بیشترین میزان پیوند را به خود اختصاص داده است.

۳۰

بخش پیوند کلیه، ۱۱ بخش پیوند کبد، ۳ بخش پیوند ریه، ۴ بخش پیوند پانکراس، ۱۸ بخش پیوند مغز استخوان، ۲۲ مرکز فراهم آوری و ۳۵ مرکز شناسایی پیوند در کشور فعال هستند.

۲۵۰۰

تا ۴۰۰۰ نفر از افراد دچار مرگ مغزی قابلیت پیوند عضو دارند.

نقل قول



پیگیری برای جذب «مشاور» در مدارس

مهدی کاظمی، معاون آموزش متوسطه: با برنامه ریزی معاونت پرورشی وزارت آموزش و پرورش، قرار است دوره های حضوری و غیرحضوری برای توانمندسازی مشاوران در تابستان امسال برگزار شود. در حال حاضر با کمبود نیروی مشاور در مدارس مواجه هستیم؛ البته پیگیری هایی از سوی وزارت آموزش و پرورش و همراهی هایی از سازمان اداره استعدادی انجام شده تا مجوز هایی را برای جذب نیروی مشاوره و تربیتی دریافت کنیم.



ضرورت اجرای قوانین حوزه اینترگریتی

سید امیر حسینی قاضی زاده ششمی، رئیس بنیاد شهید و امور ایثارگران: قوانین مربوط به اینترگران در بنگاه ها که عمدتاً مربوط به تأمین اجتماعی است، به خوبی اجرا نشده است. در دستگاه های دولتی شرایط بهتر است اما به طور کلی اجرای برخی قوانین در دستگاه های خصوصی مطلوب نیست و امیدواریم با احصاء قوانین و مقررات وضعیت بهبود پیدا کند. به طور مثال، می توان در حوزه اشتغال با تعاون، یک کار گروه مربوط به اینترگران راه اندازی کرد.



مالیات دخانیات اهرمی برای کاهش مصرف

محمدرضا مسجدی، دبیر کل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات: افزایش مالیات دخانیات نه تنها باعث افزایش قاچاق نمی شود، بلکه اهرمی برای کاهش مصرف دخانیات است. در حال حاضر ایران، یکی از کمترین مالیات های دخانیات را بین کشورهای منطقه دارد و این در حالی است که مالیات در ترکیه، غربر، پاکستان، براب و عربستان ۲ برابر ایران است.



۱/۵ میلیارد دلار برای دارو و تجهیزات پزشکی

پیرام عین اللهی، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: امسال ۵/۱ میلیارد دلار ارز ترجیحی به دارو و تجهیزات پزشکی اختصاص یافته است. با توافق خوبی در دولت صورت گرفته، امسال دارو و تجهیزات پزشکی از معبود کالاهایی هستند که ارز ترجیحی دریافت می کنند.



۸ هزار مجوز سقط

عباس مسجدی اراتی، رئیس سازمان پزشکی قانونی کشور: به طور متوسط سالانه ۱۲ هزار پرونده سقط جنین تشکیل و بررسی می شود. سال گذشته ۸۸۶۲ مورد مجوز سقط صادر شده که نسبت به سال ۱۴۰۰، ۷۵۰ مورد مجوز ۱۲ درصد رشد داشته است.

اصل ماجرا

چرا سازمان ها حق دریافت نشانی از مردم را ندارند؟

هیچ یک از دستگاه های خدمات رسان طبق قانون حق درخواست و دریافت آدرس محل اقامت از مردم را ندارند. چون سامانه مرتبط با این حوزه در ثبت احوال ایجاد شده است. این موضوعی است که به عنوان یکی از حقوق شهروندی از سوی سازمان ثبت احوال کشور مورد تأکید قرار دارد. حق و حقوقی که اکثریت قریب به اتفاق مردم از آن بی خبرند و دستگاه های خدمات رسان هم به آن توجهی نمی کنند، به همین دلیل مردم محض درخواست ارائه اطلاعات اقامتی از سوی دستگاه های خدمات رسان نسبت به این کار اقدام می کنند. بی توجهی سازمان ها به امکانات و زیرساخت هایی که با صرف هزینه های بسیار حالا در سازمان ثبت احوال کشور ایجاد شده، باعث بروز تخلفات بسیار در جامعه می شود. به عنوان مثال در فصل جابه جایی دانش آموزان والدین برای ثبت نام فرزندان خود در مدرسه که مدنظرشان است، نسبت به تهیه مبایعه نامه های جعلی و صرف هزینه های هنگفت برای این کار اقدام می کنند. در مراکز تعویض پلاک هم مشکلاتی از این جنس وجود دارد و مراجعه نکردن به سامانه اعلام اطلاعات اقامتی افراد، باعث شکل گیری بازار داغ دلالی و ثبت اجاره نامه های غیرواقعی برای دریافت پلاک خودرو در مناطقی که خریداران خودرو ساکن نیستند شده است. مسئله ای که به هنگام وقوع تخلف از سوی این رانندگان امکان پیگیری تخلفات را از روی آدرس مالک خودرو برای پلیس سخت می کند. این مسائل و مشکلات باعث شد تا اطلاع رسانی گسترده ای درباره ضرورت ثبت مشخصات اقامتی افراد در سامانه ثبت احوال صورت بگیرد. همزمانی این اطلاع رسانی ها با طرح موضوع تعیین تکلیف خانه های خالی و اخذ مالیات از مالکان آنها کمی مردم را از مشارکت در ثبت این مشخصات دلسرد کرد و زمانی این دلسردی به اوج خود رسید که ۲۴ خرداد، علی خضریان، نماینده مجلس اعلام کرد خود اظهاری وضعیت اقامت از سوی مردم، تنها در سامانه املاک و اسکان ثبت شود و هیچ دستگاهی حق دریافت اطلاعات اقامتی از مردم را ندارد. کمیسیون اصل ۹۰ هم به طور مستمر وضعیت همکاری دستگاه ها با سامانه املاک و اسکان را پایش و بر حسن اجرای آن نظارت کند. به تأکید خضریان، وزارت راه و شهرسازی هم باید از امکان و ظرفیت شرکت های دانش بنیان برای تکمیل بانک اطلاعات اقامتی استفاده کند. به دنبال این اظهار نظر مردم گمان کردند تأکید بر ثبت مشخصات محل اقامتی صرفاً برای دریافت مالیات از خانه های خالی است.

محمداقبر عباسی، معاون امور هویتی سازمان ثبت احوال کشور البته نه به این شایعات گفته مطابق قانون انجام ثبت محل اقامت قانونی افراد در عهده سازمان ثبت احوال کشور است و این موضوع در بسیاری از برنامه ریزی ها و سیاست گذاری های مسئولان و دستگاه های اجرایی برای آموزش، بهداشت، میزان مهاجرت پذیری و مهاجرت فرستی، اشتغال و بیکاری، آمار مختلف اقتصادی و ابعاد امنیتی نقش دارد و باعث می شود با تجزیه و تحلیل داده های آن تصمیم گیری برای مسئولان تسهیل شود. به گفته عباسی، طبق تبصره ۱۰ قانون برنامه و بودجه ۱۴۰۲ سازمان ثبت احوال کشور مکلف است که سرویس های مربوط به اعلام نشانی را در اختیار تمام نهادهای مختلف خدمات رسان قرار بدهد و آنها هم مکلف هستند به هیچ عنوان نشانی از افراد اخذ نکنند و به پایگاه نشانی عمومی افراد که طبق قانون دوام در سازمان ثبت احوال کشور است، استناد کنند. به تأکید این مسئول این کار از سوی سازمان ثبت احوال کشور انجام شده و سرویس اعلام نشانی کاملاً آماده است. افراد هم می توانند به سادگی وارد سامانه یکپارچه خدمات ثبت احوال شوند و در صورت تغییر نشانی بعد از ۲۰ روز اقدام کنند تا خیال شان راحت باشد در خدماتی که دریافت می کنند به استناد همین نشانی کار انجام می شود.

خبر

جزئیات بیمه تکمیلی جدید فرهنگیان

تفاهنامه بیمه تکمیلی فرهنگیان با سقف تعهدات بیشتر با همان شرکت بیمه ای که تا اول تیر ۱۴۰۲ برقرار است، منعقد شد. به گفته صادق ستاری فرد، معاون برنامه ریزی و توسعه منابع وزارت آموزش و پرورش یکی از اهداف دستگاه تعلیم و تربیت، کیفیت بخشی نظام آموزشی و پرورشی است و بر این اساس تأمین امکانات و زیرساخت های مناسب برای فرهنگیان مدنظر قرار گرفته است؛ «یکی از دغدغه های جدی وزیر آموزش و پرورش، بیمه تکمیلی فرهنگیان است. در قانون بودجه، دولت به دنبال نظام پرداخت عادلانه بود که یکی از ضوابط آن بیمه تکمیلی بود و با این هدف که خدمات بیمه ای مطلوب تر و کیفی تر باشد، تفاهنامه بیمه تکمیلی فرهنگیان امضا شد.» او با بیان اینکه سال گذشته در آموزش و پرورش پس از سال ها وقفه، قرارداد بیمه ای خوبی انجام دادیم، افزود: «قرار شد تمام خدمات و تعهدات بیمارستانی، سرپایی، جراحی و بستری بدون سقف ارائه شود. همچنین خدمات دندان پزشکی هم در قوت قرارداد است. سقف تعهد در سال گذشته ۳ میلیون و ۵۰۰ هزار تومان بود و امسال به ۶ میلیون تومان رسید و شامل همه خدمات دندان پزشکی است. در بحث زایمان و درمان نازایی و برای بیماران صعب العلاج هم سقف تعهدات برداشته شده است.»